

当我们拿到体检报告单时,常常被吓一跳:平时没觉得怎么不舒服,却检查出一系列问题,乳腺增生、宫颈糜烂、前列腺炎等。再加上一些不规范的医疗机构铺天盖地的宣传,如“不及时治疗,后果严重,甚至会导致癌变”……在恐慌心态下,不少人四处求医问药,钱没少花,“病情”却没好转。专家表示,其实,这些病在现代医学看来,不能称之为一种病,只是生理现象,甚至有些情况根本不需要治疗。

过时的病

本报记者 陈晓丽

乳腺增生: 大部分是正常生理现象

“以前,乳腺增生的诊断标准太低,导致乳腺增生被过度诊断。”山东省立医院两腺外科主任田兴松告诉记者,其实,增生是乳腺自身的生理过程,是体内雌激素和雄激素共同作用的结果,只要卵巢功能还正常,每位女性都会有乳腺增生,并不是都需要治疗。

年轻女性的生理体征更为明显,乳腺组织较为致密,因此会比其他年龄段女性更容易出现乳腺增生。田兴松说,乳腺增生状况会随着月经周期发生变化,月经前,乳腺腺体增厚,因此会出现胀痛感;月经结束后7天左右,腺体又会重新变软。“如果腺体变软后还能摸到乳房有硬块,最好让专业医生检查一下。”田兴松提醒。

大部分女性,看到体检报告上“乳腺增生”几个字,最先想到的问题就是:“会不会转化成乳腺癌?”

田兴松表示,乳腺增生和乳腺癌之间没有直接的联系,绝大部分乳腺增生都不会转化为乳腺癌,大家可以不必担心,但是,这并不意味着所有的乳腺增生都不需要处理,如果女性在临近绝经的年龄出现乳腺增生,最好到医院检查,由医生判断是否需要治疗,如果女性乳房经常感到疼痛且没有规律,也应该接受检查。

在生活中,为了保护乳腺健康,最重要的是保持愉快的心情,平和的心态有助于保持内分泌正常,内在的调节往往比药品更有效。田兴松说,日常饮食中摄入的植物雌激素是安全的,但是应少吃花粉、蜂王浆等含动物雌激素较多的保健品。

宫颈糜烂: 是一种状态,不是病

“宫颈糜烂”是一个有杀伤力的词汇,许多人会闻之色变,认为“糜烂”就是出现了腐肉,甚至担心宫颈会“烂掉”,再加上不规范的医疗机构引导,“宫颈糜烂”几乎成为女性公敌,甚至有人把自己不孕病因归结为“宫颈糜烂”,甚至不惜用激光手术治疗。

济南市妇幼保健院妇女科副主任医师刘翠英表示:“宫颈糜烂也被称为宫颈炎,其实就是观察到宫颈处发红,只是宫颈的一种状态,不是一种病,早些年,国内普遍将宫颈糜烂认定为需要治疗的病,过度治疗时有发生,现在医学上很少用这个词了。”

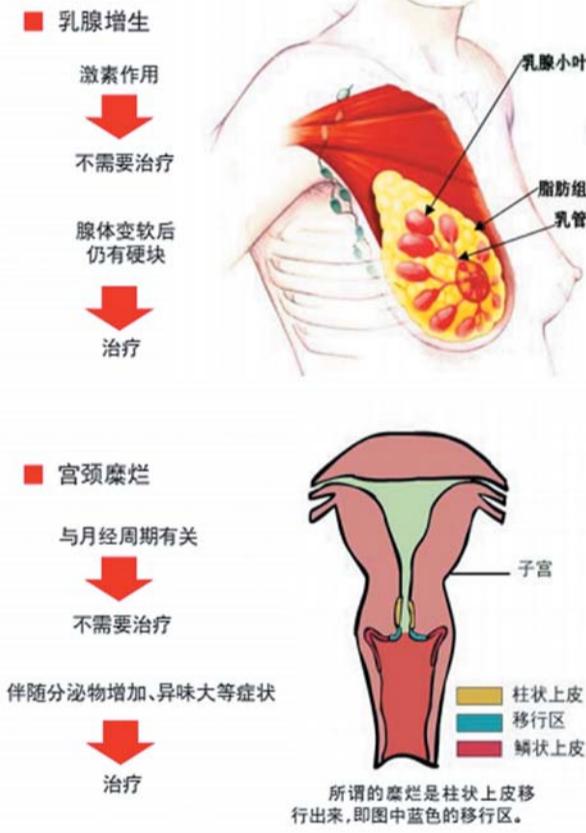
为啥说宫颈糜烂是生理现象?其实,所谓糜烂是“宫颈柱状上皮异位”。女性生理结构中,靠近阴道的是鳞状上皮细胞,靠近子宫方向的是柱状上皮细胞,两者之间保持着动态平衡,受雌激素的影响,两种上皮会出现位移。当柱状上皮显露较多的时候会露出里面的血管,因而,医生在检查时看起来就是红红的。

至于是否需要治疗,首先要对这种状态的原因作出判断。如果只是雌激素水平的原因,看起来的“糜烂”可能仅与月经周期有关,不需要治疗。如果是宫颈病变引起的发红状态,需要做进一步检查,确认是炎症还是癌前病变,“轻微的炎症也不需要特别处理,身体有自愈能力,如果分泌物增加、异味较大时,可以采用药物治疗。”刘翠英说。

宫颈糜烂并不会绝对导致宫颈癌的发生,宫颈癌是HPV(人乳头瘤病毒)感染的结果,为了能够及早发现和干预,女性应重视宫颈筛查和体检。



这些病咋就过时了?



慢性前列腺炎



慢性前列腺炎:没有明显症状不需治疗

“压力过大、不恰当的性行为、不良的饮食习惯、病原体感染等多种原因都可能导致前列腺炎。”山东大学第二医院泌尿外科副主任医师宋鸿斌表示,“前列腺是个很娇嫩的器官,如果不注意就会引发很多病,其中,前列腺炎就可分为急性和慢性、细菌性和非细菌性等。”

不同的前列腺病症会出现相似的症状:夜尿次数增加、尿频尿急、小便时有灼热感、会阴部疼痛等。宋鸿斌表示,急性前列腺炎,发病急、症状严重,需要马上治疗。

慢性前列腺炎的治疗则存在一定的争议。有的医生认为这不是个

病,不需要治疗;有的则认为,需要根据患者不同情况判断,如果已经出现了明显症状,个人感觉不适,就要对症治疗。如果没有感觉和症状,只是体检时发现有炎症,则不需要治疗。

即使是有明显症状的慢性前列腺炎,治疗效果也因人而异,“50%的患者可以完全治愈,20%~30%的患者治疗后明显好转,夜尿次数减少等,而还有20%~30%的患者症状始终得不到改善,治疗起来很棘手。”宋鸿斌说,前列腺炎和前列腺癌之间也没有直接关系,预防前列腺炎应平时注意养成良好的饮食习惯,少喝酒,保持隐私部位清洁,多喝水。



靳有鹏,儿科学博士,副主任医师,山东大学硕士研究生导师,山东省立医院小儿重症医学科副主任。曾赴美国哈佛大学波士顿儿童医院及Nationwide Children's Hospital访问学习。主要从事儿童各系统危重症的急救和诊治工作。主持省博士基金课题1项,获科技奖2项,近几年,在国内外SCI及核心期刊收录杂志发表论文40余篇,参编学术专著10余部。现任中国医师协会儿童重症分会青年委员,山东省医学会儿科分会青年委员,山东省医学会流行病学分会委员,山东省医师协会围产医学分会委员兼秘书,中国小儿急救医学杂志通讯编委以及《中华临床医师杂志(电子版)》特邀审稿专家。

认识小儿热惊厥

小儿热性惊厥是指发生在生后3月~5岁,发热初起或体温快速上升期出现的惊厥,并且需要排除中枢神经系统感染以及引发惊厥的任何其他急性病,既往也没有无热发作史。患病率约为2%~5%,是婴幼儿时期最常见的惊厥性疾病,儿童期患病率3%~4%。所谓高热惊厥是不准确的称谓,国际上诊断热性惊厥并没有发热程度的要求。不过,热性惊厥往往发生在体温上升最快的时候,还有发热出现后24小时之内。

病因

遗传因素可能在该病发生中起关键因素。环境因素,如病毒和细菌感染是热性惊厥的重要促发因素,其中以病毒感染更为多见。疫苗接种发热是疫苗接种常见的不良反应。某些疫苗更易引发热性惊厥,尤其是减毒活疫苗(例如麻风腮疫苗)以及全细胞制备疫苗(例如全细胞百日咳疫苗)。但是没有证据表明这种疫苗接种后的热性惊厥与远期癫痫的发生相关,根据国际上主要发达国家的指南,热性惊厥并不是接种疫苗的禁忌症。

临床表现及诊断

FS首次发作年龄多于生后6个月至3岁间,平均18~22个月。男孩稍多于女孩。绝大多数5岁后不再发作。

热性惊厥的诊断主要是根据特定的发生年龄以及典型的临床表现,最重要的是要排除可能导致热性惊厥的其他各种疾病,如中枢神经系统感染、感染中毒性脑病、急性代谢紊乱等。因此,每次热性惊厥后都应该及时就医,让医生检查判断是否能够诊断热性惊厥,排除其他严重疾病的可能。

第一次热性惊厥后,总体仅有约30%患儿在以后的发热性疾病过程中会再次出现热性惊厥。但热性惊厥总体预后良好,尚无直接因热性惊厥而导致死亡的病例报道。95%以上的热性惊厥患儿日后并不患癫痫。

一发烧就吃退热药

可以预防热性惊厥?

可以明确告诉家长的是,退热治疗即使是一开始就使用,也不能预防热性惊厥!这是有大量研究结果证明的。

有些家长会说,我们有时候积极退热就没有发作啊,其实前面已经说过了,即使有热性惊厥的孩子也不是每次发热都会出现热性惊厥的,所以并不是体温升高直接导致的惊厥发生。如果个别孩子,真的每次发热都出现发作,就要高度警惕不是热性惊厥,而是一些严重的癫痫早期表现,比如婴儿严重肌阵挛癫痫(Dravet综合征)等。

而且国人经常过度使用退热药,其实这类药物的严重不良反应并不少见,而且发热本身只是人体对感染的一种保护反应和严重发炎性疾病的信号。除非是超高热导致中暑,大多数时候,退热药治疗只是能够让人舒服一些,并没有任何积极的治疗作用。

热性惊厥发作时

在家如何处理?

家长最重要的是要防止发作带来的意外伤害,将孩子放在平坦不易受伤的平地或者床上,保持头向一侧偏斜,以利于口腔内容物流出,不要向口腔内塞入任何物品;也不要过度用力按压病人,以免造成骨折;避免不必要的刺激,没有证据表明按压人中可以缩短发作时间,而且90%以上的发作可以在5分钟内自发缓解,如果过度按压导致人中处皮肤破损还容易继发脑膜炎。如果既往曾有热性惊厥持续状态或者本次发作已经超过3分钟仍不缓解,应该尽快打急救电话求助。